

# Vangin terveys vahvemmaksi



Vankeusaika luo tilaisuuden puuttua kotikunnassaan vaikeasti tavoitettavien ihmisten monialaisiin ongelmiin. Vankiterveydenhuollossa haluttiin päästä numeroarvosanoista kohti laadullista ymmärrystä vankien palvelutarpeista. Tästä käynnistyi uudenlainen palvelumuotoilu.

**P**itäisikö soluttautua vankien joukkoon? Astua sisään vankilan ovesta vartijan saattamana ja kulkea läpi koko se polku, jonka vanki kulkee päästäkseen lääkäriin?

Mietimme kaikkia keinoja, joilla saisimme tietoa vankiterveydenhuollon toiminnasta, ja ns. luotaimen lähettäminen oli niistä yksi. Työntekijöinä meidät kuitenkin tunnistettaisiin nopeasti sekä selliosastolla että poliklinikalla, joten päädyimme palvelumuotoilun eri keinoista kenttähaastatteluun. Siihen kuului unohdimme perinteisen lääketieteellisen anamneesin ottamisen ja istuuduimme vankien viereen haastattelijan roolissa. Ja kyllä kokemusperäistä tietoa kertyikin.

Vankiterveydenhuollon juuret ulottuvat 1700-luvun välskäritoimintaan ja sekä lakisääteiseen että kolmannen sektorin auttamishaluun. Poikkeuksellisen suljetut olosuhteet ja rikoksen uhka ovat tehneet terveydenhuollon järjestämisestä erityislaatuista. Mutta syrjäyty-

minen, stigmatisaatio ja monialainen palveluntarve ovat vaihtaneet aikojen saatossa vain nimiään, ja vankipotilaan muuta kansaa heikompi terveys on käytännössä pysynyt samana.

## "Kuin ihmistä kohdellaan"

Potilastyytyväisyyttä vankilan terveydenhuollossa mitataan asteikolla 1–3, ja noin 900 vastauksen perusteella arvostana oli viime vuonna 2,6. Toistuva korkea tulos hämmästyttää, sillä mielikuvissa vanki on tyytymätön tai suhtautuu hankalasti vähän kaikkeen. Silti 94 % vastaajista piti yhteistyön sujuvuutta terveydenhuollon henkilökunnan kanssa kiitettävänä tai hyvänä. Tulokset rohkaisivat kysymään vangeilta lisää:

"Aikoinaan vankilassa revittiin pienen reiän takia nuoriltakin ihmisiltä hampaat suusta, nykyään korjataan vaikeatkin vauriot. Hyvä!"

"Kiitos kun poistitte [hammaslääkäri] pelon."

"Sairaan pitkät ajat lääkäriin tai hammaslääkäriin. Vaikka olisi kiireellinen tapaus."

"Hoitohenkilökunta otti minut ihmise-

nä. Asiallinen käyttäytyminen. Olivat ammattitaitoisia."

"Särkyä ei uskota vaan luullaan, että täällä ollaan huvikseen. Oireisiin olisi kyllä lääkettä, mutta niitä ei määrätä väärinkäytösten pelossa."

"Kuin ihmistä kohdellaan."

Asiakaskokemus vaihtelee vankien parissa niin kuin muissakin potilasryhmissä. Jokainen, vaikka vastakkainenkin, kokemus kertoo, että kohde-ryhmässä esiintyy ainakin sellainen mielipide. Voimme sen avulla täydentää kokonaiskuvaa ja päästä keskiarvoisista laatu-

numeroista kohti laadullista ymmärrystä palvelujen tarpeesta.

Kenttähaastatteluissa vangit nostivat esiin ajatuksia, joilla terveydenhoidon kokemusta ja sisältöä voitaisiin parantaa:

"En ole varma, kutsutaanko minut hampaanpoistoon vai pitääkö ottaa uudelleen itse yhteyttä hammaslääkäriin."

"Kivunhoito paremmaksi ja monipuolisemmaksi, pitäisi käyttää samoja periaatteita kuin siviilissä."

"Skitsofrenia todettiin vankilassa. Pitäisi ottaa yhteyttä kotipaikakunnalle ja sopia jatkohoidosta."

*Vanki ei aina tiennyt, mitä hoitoja vankeusaikana saa.*

## VANKITERVEYDENHUOLTO

- Itsenäinen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alainen yksikkö
- Polikliinisiä palveluja (sis. suun terveydenhuolto) 28 vankilassa
- Somaattinen sairaalaysikkö Hämeenlinnassa
- Psykiatriset sairaalaysiköt Turussa ja Vantaalla
- Lisäksi lääkekeskus sekä hallinto- ja kehittämispalvelut
- Budjetti noin 20 miljoonaa euroa vuodessa
- Vankeja noin 3 000 joka päivä ja noin 6 000 vuosittain

*”Aina ei saa olettaa, että tullaan pummaamaan vain lääkkeitä.”*

*”Sairauksien seurantaa.”*

*”Painonhallintaan apua.”*

Ryhmittelimme ajatuksia eri teemoihin ja lopulta rakensimme palvelumuotoilun työkaluilla nelikentän sen mukaan, miten idea on toteutettavissa ja millaista lisäarvoa se tuottaisi potilaalle (Liite 1 artikkelin sähköisessä versiossa, [www.laakarilehti.fi](http://www.laakarilehti.fi) > Sisällysluettelot > 47/2020).

Esiin nousi selvä tarve kuvata omat palvelumme ja laatia niistä potilasesitteitä. Vanki ei aina tiennyt, mitä hoitoja vankeusaikana saa, ja me huomasimme nopeasti, että emme mekään aina tieneet.

### Kartta käteen

Ensin nimesimme paperilapuille kaikki hoidot ja palvelut, jotka tunsimme, ja suunnittelimme laativamme niistä nopeasti yksinkertaisen kokonaisuuden, kartan. Työ osoittautui ennakkoymmärrystämme suuremmaksi ja vaati 11 iteroitua ja koko viime syksyn aikaa. Ensinnäkään emme kokemuksesta huolimatta tunteneet kaikkien noin 30 toimipisteemme toimintoja, ja asiaa oli yllättävän vaikea kartoittaa edes henkilökunnalta kyselemällä.

### Vankiterveydenhuollon palvelukartta

Ydinpalvelut	Palvelukokonaisuudet	Palvelut
Ehkäisevät palvelut	Terveyttä edistävät palvelut	Terveysneuvonta Vanhemmukseen valmentaminen Savuttomuuden tukeminen Rokotukset
	Tarkastukset ja seulonnat	Päihdehaittojen seulonta Pitkäaikaishoidon tarpeen arviointi Ikäkausiseulonnat
Arviointi- ja konsultaatiopalvelut	Palveluohjaus	Vankeuden täytäntöönpanon lykkäys tai keskeytys Hoidon tarpeen arviointi Työkyvyn arviointi Opioidikorvauksen tarpeen arviointi ADHD-arvio Lakisääteiset lupa- ja kelpoisuusarviot Sosiaalityön palvelutarpeen arviointi
	Oikeuspsykiatriset arviointipalvelut	Mielentilatutkimus Väkivaltariski-arvio Seksuaalirikollisen lääkehoidon tarpeen arvio
	Konsultaatiopalvelut	Sisäiset konsultaatiopalvelut Muut konsultaatiopalvelut
Terveyspalvelut	Somaattisen hoidon palvelut	Akuutissaairauksien hoito Pitkäaikaissairauksien hoito Haavan hoito Kivun hoito Unettomuuden hoito Postoperatiivinen hoito Ensiapu Kuntoutuspalvelut C-hepatiitin hoito Saattohoito
	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Akuutti-psykiatrinen hoito Pitkäaikaishoidon psykiatrinen hoito Terapeuttiset hoitopalvelut Hoidolliset ja toiminnalliset ryhmät ja kurssit Psykologiset ja neuropsykologiset tutkimukset Psykiatrinen päivystyspalvelu Lääkkeettömät hoitomuodot Opioidikorvaushoito Vieroitushoito Päihdepsykiatrinen kuntoutus
Tukipalvelut	Suun terveydenhuollon palvelut	Korjaava hoito
		Purentaa kuntouttava hoito Suun alueen infektioiden hoito Kuvantaminen
	Logistiikkapalvelut	Lääkehuoltopalvelut Annosjakelupalvelut Lääkehuollon ohjaus- ja konsultaatiopalvelut Hoitotarvikepalvelut
	Hallinto- ja kehittämispalvelut	
	Henkilöstöhallinnon palvelut	

Toiseksi paljon aikaa kului käsitteiden luokitteluun ja termeistä sopimiseen. Kartan maastot ja merkit pitää kuvata yhteisellä tavalla, jotta emme eksy palveluviidakossa. Puhummeko ydinpalveluista, palveluperheistä, hoitotarjoittimista, tuotteista vai prosessin vaiheista, kun haluamme kuvata potilaan avuntarpeen eri vaihtoehtoja. Ovathan potilas ja asiakas perinteisesti eri asioita, samoin palveleminen ja hoitaminen. Tuotekehitystyön työkaluja ja termejä ei voine soveltaa potilastyöhön?

Oivallukset auttoivat työssä eteenpäin: potilas voi olla palvelun käyttäjä tai kohde, osotapahtuma voi olla vaikuttaminen hoidosta, kilpailijoita ovat potilaan muut toiveet hoidon suhteen ja suositelu on potilastyytyväisyyttä. Palvelu alkoi sanana tuntua mahdolliselta ja riittävän laajalta kuvaamaan kaikkea sitä, mitä potilaan hoidon ympärillä itse asiassa tapahtuu. Päätimme siis laatia palvelukartan, jossa puhutaan muun muassa ydinpalveluista ja jonka avulla löytyy palvelukuvauksia ja työohjeita yksittäisistä hoidoista (taulukko).

### Kartta vaatii kompassin

Palvelumuotoiluun kuuluu jatkuva palaaminen potilaan eli itse asian äärelle. Kunhan palvelukuvaukset eli potilas-esitteet valmistuvat, on niiden toiminnasta kerättävä kokemusperäistä tietoa potilailta ja sidosryhmiltä – ja palattava suunnittelupöydälle aika ajoin uudestaan. Meidän on tunnettava potilaan tarpeet ja kyky ottaa apua vastaan, muuten saatamme tuottaa kokonaan vääränlaisia esitteitä, palveluja tai hoitoja. Asiasymmärrys auttaa siten kirkastamaan oman toiminnan tarkoitusta.

Terveystuotoyksikön arvot, strategia ja visio ovat yhdessä palvelukartan kanssa kuin kompassi, joka viittaa oikeaan suuntaan, kohti potilasta. Palvelupolku tarkoittaa konkreettista matkaa,

joka pitää taittaa hoitoon päästäkseen, ja riippuen palveluntuottajan arvovalinnoista se on monipolvinen ja kätkeyty tai sitten yhdessä kuljettu selkeä tie. Parhaimmillaan tällaiset polut on tunnistettu asiakaspersoonittain ja räätälöity sopimaan saumattomasti kuhunkin esiin nousevaan potilas-asiakassegmenttiin.

Vankiterveydenhuollossa ymmärsimme pian, että olemme palvelumuotoilupolun alussa vasta. Moni asia on saatava nimettyä ja määriteltyä, ennen kuin asiakaskokemusta pääsee varsinaisesti hyödyntämään. On esimerkiksi laajennettava kenttähaastattelua, yhdistettävä näin saatu kokemustieto potilastietojärjestelmän kautta kertyvään tilastotietoon ja toisaalta sidosryhmiltä saatavaan palautteeseen. Ja kaikki kertyvä data olisi visualisoitava ja laadittava helpoksi ja kiinnostavaksi, jotta siitä syntyy aidosti toimintaa ohjaavaa ja sitä motivaavaa syötettä.

Wattu IV -vankitutkimuksessa selvitetään vankien terveyttä, tarpeita ja osallisuutta 500 vangin otoksesta. Tiedonkeruu on juuri alkamassa ja päättyy toukuuussa 2021. Tavoitteena on verrata tietoa sekä aiempaan vankitutkimukseen ajallisesti taaksepäin (Wattu III) että suomalaisen yleisväestöön horisontaalisesti (FinTerveys). Osatutkimuksina tehdään kysely, terveystarkastus, mielenterveyshaastattelu (SCID, DIVA), suun terveystarkastus sekä verinäytetutkimus. Kattava tieto auttaa tulevaisuuden päätöksenteossa. Sen avulla on mahdollista muotoilla terveyspalveluja edelleen ja kohdentaa resursseja hoidon ja kuntoutuksen tarpeen mukaan.

### Vanki vaeltaa rajahyödyn maassa

Miksi vangin saamia palveluja kannattaa muotoilla? Tiedetään, että 10 % kansalaisista kerryttää 80 % sotekuluista, mutta heitä on vaikea tavoittaa. Van-

keusaika onkin harvinainen mahdollisuus tarttua näiden vaikeasti kotikunnassa tavoitettavien ihmisten monialaisiin ongelmiin. Ennen ja jälkeen vankeuden terveys on kotikunnan vastuulla.

Vankiterveydenhuollon, rikosseuraamuslaitoksen ja kunnan yhteistyöllä ("mini-sote") voidaan antaa vankipotilaalle oikea palvelu oikeaan aikaan ja säästää siten pitkä penni rajahyödyn periaatteen mukaisesti; rajahyöty tarkoittaa tilannetta, jossa tietty panostus palveluihin tuottaa suhteellisesti enemmän terveyttä (Liite 2). Vanki on sosiaalisesti ja terveytensä puolesta usein niin heikossa asemassa, että tilanne kohenee nopeasti aivan tavallisillakin toimenpiteillä, jos ne vain osataan kohdistaa oikein.

Ja kun osataan, on palaute sen mukaista: "kuin ihmistä kohdellaan". ●

*Kiitos jutun tarkistuksesta VTH:n palvelumuotoilutiimille: Anna-Maija Strömberg, Maija Kinos-Jehkonen, Tuuli Bernard, Sari Koskue ja Lauri Pesonen.*

**MIKA RAUTANEN**  
oikeuspsykiatrian erikoislääkäri, TKEAT  
osastonylilääkäri  
tutkimuspäällikkö WATTU IV  
THL, Vankiterveydenhuollon yksikkö

### SIDONNAISUDET

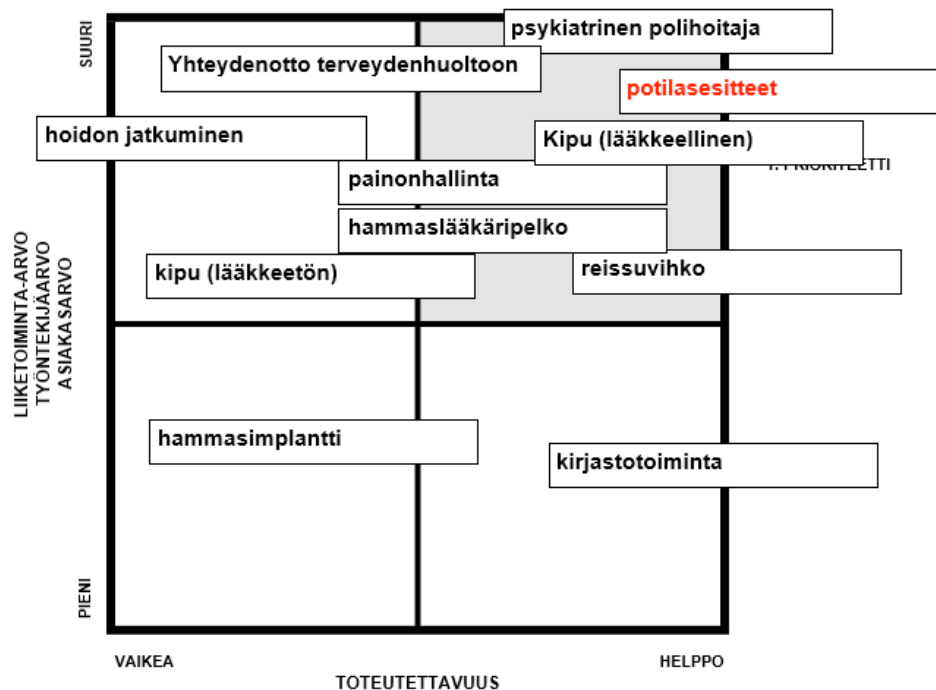
Mika Rautanen: Työsuhde.

*Meidän on  
tunnettava  
potilaan tarpeet  
ja kyky ottaa  
apua vastaan.*

LIITEKUVIO 1.

## PRIORISOINTI ARVON JA TOTEUTETTAVUUDEN MUKAAN

2



LIITEKUVIO 2.

## Vankeusaika on mahdollisuus tavoittaa potilas

10 % kansalaisista kerryttää 80 % sote-kuluista, mutta heitä on vaikea tavoittaa 28.1.2020: <https://thl.fi/fi/-/paljon-eri-sote-palveluja-tarvitsevat-tunnistetaan-vaihtelevasti-toimivat-ja-suijuvat-tunnistamisen-mallit-lisaisivat-terveyttä-ja-saastaisivat-rahaa>

### Oikea palvelu oikeaan aikaan

- Päivittäin vankeuteen päätyy ja vankilasta vapautuu monialaisia palveluita tarvitsevia henkilöitä joiden tavoittaminen kotikunnassa on vaikeaa.

### Hyvinvoinnista saa vankeusaikana kokonaiskuvan

- Vankiterveydenhuolto–Rikosseuraamuslaitos–kunta-yhteistyöllä voidaan laatia vankipotilaan hyvinvointisuunnitelma.

### Vankiterveydenhuollon palvelukartta auttaa

- Vankeuden aikana saatavat palvelut tukevat siviiliterveysterveystoimintaa.

### Rajahyödyn ansiosta panostus kannattaa

- Rajahyöty tarkoittaa tilannetta, jossa tietty panostus palveluihin tuottaa suhteellisesti enemmän terveyttä. Ehkäistävissä olevien terveysongelmien seurauksena vanki sijaitsee kuvion nousevassa osassa.

